

«УТВЕРЖДАЮ»



Ректор ГОУ «Хатлонский
государственный медицинский
университет», член-корреспондент
НАНТ, д.м.н., профессор
У. Курбон

2023 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Асилзода Махасты Мирзогайбулло на тему: «Особенности развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - Акушерство и гинекология

Актуальность исследования

В нынешнее время в Республике Таджикистан ожирение и дефицит массы тела являются достаточно распространёнными состояниями среди населения, в том числе и среди женщин репродуктивного возраста [А.П. Пулатова и соат., 2016; WHO, 2021].

Репродуктивный возраст – временной период, когда женщины выполняют функцию деторождения. Различными исследованиями было определено, что течение беременности и родов у женщин с избыточной, а также низкой массой тела сопровождается более высокой частотой осложнений сравнительно с беременными с нормальной массой [Э.К. Айламазян, 2014; А.П. Пулатова, 2017].

Одним из осложнений беременности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела является плацентарная недостаточность, которая отрицательно воздействует на перинатальные исходы. Плацентарная недостаточность может быть причиной развития и другого серьёзного осложнения – преэклампсии. Преэклампсия занимает ведущие позиции в структуре материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, несмотря на значительные усилия мирового медицинского сообщества на

протяжении многих лет [M. Can, 2014; R.A. Salam 2014; D.M. Rahmatulloeva, 2017].

Автор придерживается мнения, что плацентарная недостаточность характеризуется неполноценностью гормональной, гемодинамической, питательной функций. Гормоны обеспечивают регуляцию роста и развития плода при условии своевременного и полноценного поступления питательных веществ. Другим назначением гормонов является регуляция развития самой плаценты, которая самостоятельно продуцирует собственные гормоны. Учитывая, что плацента содержит различные гормональные рецепторы, можно предположить, что на неё гормоны воздействуют аутокринным, паракринным и эндокринным путями. Функционирование плаценты происходит в зависимости от потребностей плода, количества поступления питательных веществ, что позволяет ей адаптироваться в случаях несоответствия потребностей плода в питательных веществах должному его росту при неблагоприятных условиях пренатального периода. Таким образом, гормоны оказывают воздействие на морфологические характеристики, транспортную и эндокринную функции плаценты [Q. Zhou, 2022].

В пользу актуальности данной темы приводится также и то, что зачастую ожирение и дефицит массы тела связаны с особенностями питания, характеризующимися неправильным соотношением углеводов, белков и жиров, а также микронутриентов. В некоторых случаях эти состояния обусловлены сопутствующей соматической патологией [В.Е. Радзинский, 2014].

Существующие единичные исследования, посвящённые профилактике плацентарной недостаточности, свидетельствуют о дефиците научных данных по этой патологии, что определяет актуальность проведения настоящего исследования, посвящённого прогнозированию и профилактике плацентарной недостаточности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела.

Асилзода М. М. поставлена цель исследования: изучение особенностей развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости

от массы тела для оптимизации прогнозирования и профилактики плацентарной недостаточности.

Для достижения указанной цели намечено решение задач, направленных на изучение особенностей течения беременности и родов у женщин в зависимости от массы тела, определение значимости дефицита массы тела и ожирения в качестве факторов риска развития плацентарной недостаточности у беременных женщин, оценка гормональной функции плаценты у беременных женщин с дефицитом массы тела и ожирением в зависимости от массы тела, изучение состояние гемодинамической функции плаценты у беременных женщин с дефицитом массы тела и с ожирением, а также определение эффективности комплексной профилактики плацентарной недостаточности у беременных с дефицитом массы тела и ожирением на фоне применения естественных пищевых добавок.

Степень обоснованности полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Основные положения научной работы аргументированы и достоверно отражают суть проведённого исследования, не вызывая возражений. Степень обоснованности и достоверность диссертационных результатов подтверждается достоверностью данных, достаточным объёмом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследования и публикациями.

Выводы, сформулированные в диссертации, обоснованы и конкретны, вытекают из полученных автором данных, раскрывают цель исследования и поставленные задачи.

Результаты диссертационного исследования были опубликованы в рецензируемых журналах, включенных в перечень Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан.

Научная новизна и практическая значимость работы

Научную новизну диссертационной работы определили следующие результаты исследования, полученные лично автором. На основании

перспективных данных впервые в стационаре за период наблюдений соискателя изучен и проведён сравнительный анализ особенностей течения беременности, родов, акушерских и перинатальных исходов у женщин с различным индексом массы тела, а также показано как при ожирении, так и дефиците массы тела частота таких осложнений как угроза прерывания беременности, преэклампсия и нарушения кровотока в системе “мать-плацента-плод” повышается, по сравнению с аналогичными показателями женщин с нормальной массой тела. Автором доказано, что риск развития плацентарной недостаточности и синдрома задержки развития плода у женщин с дефицитом массы тела выше, чем у женщин с ожирением. В то же время при избыточной массе тела и ожирении степень риска возрастает по мере увеличения степени ожирения.

Соискателем доказана однонаправленность изменений гормонов фето-плацентарного комплекса при ожирении и дефиците массы тела, проявляющаяся снижением средних уровней плацентарного лактогена, прогестерона, эстрадиола и эстриола. Повышение частоты угрозы прерывания беременности и преэклампсии у женщин с ожирением и дефицитом массы тела при выявленных изменениях уровней гормонов подтверждает общность патогенеза развития угрозы прерывания беременности и преэклампсии с нарушениями гормональной функции плаценты. Автором доказано, что у женщин с ожирением и дефицитом массы тела нарушения кровотока диагностируются во всех звеньях системы кровообращения между матерью и плодом, а степень нарушений кровотока в большей степени выражена у женщин с дефицитом массы тела, чем у женщин с ожирением. Автором доказано, что ведение беременности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела, которое предусматривает обеспечение правильного питания в зависимости от индекса массы тела, включение в пищевой рацион проросших зёрен пшеницы, применение донаторов оксида азота в сочетании с антиоксидантами в период активного ангиогенеза способствует снижению вероятности развития осложнений беременности, связанных с дисфункцией

эндотелия, улучшению акушерских и перинатальных исходов. Научно обоснована эффективность комплексной профилактики плацентарной недостаточности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела.

Связь работы с научными программами

Диссертационная работа проведена в рамках НИР акушерского отдела ГУ ТНИИАГ и П МЗ и СЗН РТ на тему: “Диагностика, лечение, прогнозирование и профилактика осложнений беременности, связанных с дисфункцией эндотелия”, регистрационный номер 0119 ТД 00997.

Диссертационное исследование соответствует плану реализации Национальных стратегий Республики Таджикистан, направленных на снижение материнской и перинатальной смертности, что будет способствовать достижению целей устойчивого развития тысячелетия. В Таджикистане действующие программы по репродуктивному здоровью предусматривают повышение качества помощи матерям и детям. Настоящее исследование предусматривает профилактику плацентарной недостаточности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела, что будет способствовать улучшению качества помощи женщинам с факторами риска развития плацентарной недостаточности.

Оценка содержания и оформления диссертационной работы

Представленная работа написана в традиционном стиле и полностью соответствует всем современным требованиям. Диссертация состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, главы с результатами собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, списка литературы. Работа изложена на 131 странице машинописного текста, иллюстрирована 34 таблицами, содержит 13 рисунков. Список литературы содержит 196 источников, из них 61 отечественный и 138 иностранных.

В обзоре литературы отражена актуальность проведённого исследования, освещены основные вопросы этиологии и патогенеза развития плацентарной недостаточности, современные представления о пренатальном

развитии плода при ожирении и дефиците массы тела беременной женщины. Автором подробно изучены и последовательно изложены данные современных и фундаментальных литературных источников.

Во второй главе представлены материалы и методы ключевых этапов исследования, даётся подробное описание групп обследованных, принципов их набора, описание применяемых методов исследования, в том числе статистических. Автор использовала актуальные, современные и информативные методы исследования.

В третьей главе представлены результаты собственных исследований, дана клинико-анамнестическая характеристика исследованных женщин, указаны особенности их генитального и экстрагенитального статуса, определена гормональная и гемодинамическая функция плаценты беременных в зависимости от массы тела беременной женщины.

В четвёртой главе представлена эффективность комплексной профилактики плацентарной недостаточности у женщин с ожирением и с дефицитом массы тела.

В заключительной главе автором проведено обсуждение полученных результатов, сравнение с данными мировой литературы. Рукопись завершается выводами и практическими рекомендациями, которые соответствуют её цели, задачам и содержанию. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации соответствуют полученным результатам исследования, научно обоснованы и содержат признаки новизны.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

Автореферат диссертации составлен наглядно с акцентом на полученные результаты исследования и в полном объёме отражает материалы диссертационной работы.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Область исследования соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.01. – Акушерство и

гинекология и области исследований «Физиологическая и осложнённая беременность, роды и послеродовой период у женщины», «Перинатальный период жизни ребёнка», «Разработка и усовершенствование методов диагностики и профилактики осложнённого течения беременности и родов».

Автором изучены особенности течения беременности, родов, послеродового периода, роста и развития плода, акушерских и перинатальных исходов у женщин с ожирением и дефицитом массы тела, доказана эффективность профилактики плацентарной недостаточности.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Материалы диссертационной работы могут быть рекомендованы для внедрения в учебный процесс медицинских образовательных учреждений. Разработанный алгоритм профилактики плацентарной недостаточности у беременных женщин с ожирением и с дефицитом массы тела можно широко применять в работе практических врачей акушеров-гинекологов.

В целом диссертация представляет собой законченное исследование. Принципиальных замечаний и вопросов к диссертации нет.

Заключение

Диссертационная работа Асилзода Махастии Мирзогайбулло на тему: «Особенности развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела», выполненная в Государственном автономном учреждении «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан под руководством доктора медицинских наук, доцента Камиловой М. Я., является завершённым, самостоятельным научно-квалификационным исследованием, выполненным на соответствующем научно-методологическом уровне.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных данных и обоснованности выводов и практических рекомендаций диссертационное исследование Асилзода

Махаста Мирзогайбулло соответствует требованиям «Порядка присуждения учёных степеней», утвержденным Постановлением Правительства Республики Таджикистан №26 от 30 июня 2021г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Асилзода Махаста Мирзогайбулло, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - Акушерство и гинекология.

Отзыв на диссертацию Асилзода Махаста Мирзогайбулло на тему: «Особенности развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела» рассмотрен на заседании кафедры акушерства-гинекологии и семейной медицины ГОУ «ХГМУ», Протокол № 5 от « 20 » 12 2023 года.

Председатель-

проректор по науке и издательской деятельности
ГОУ «Хатлонский государственный медицинский университет», к.м.н., доцент

Боронов Х. А.

Эксперт-

зав. кафедрой акушерства-гинекологии
и семейной медицины, к.м.н.

Шокирова У. Г.

Секретарь-

ассистент кафедры акушерства-гинекологии
и семейной медицины

Сармисокова Х. Дж.

Подписи Боронова Х. А., Шокировой У. Г., Сармисоковой Х. Дж. заверяю:

Начальник отдела кадров

« 20 » 12 2023 года

ГОУ «Хатлонский государственный
медицинский университет»

Адрес: Республика Таджикистан, Хатлонская область, г. Дангара, ул. Исмат Шарифова 3, 735320.

